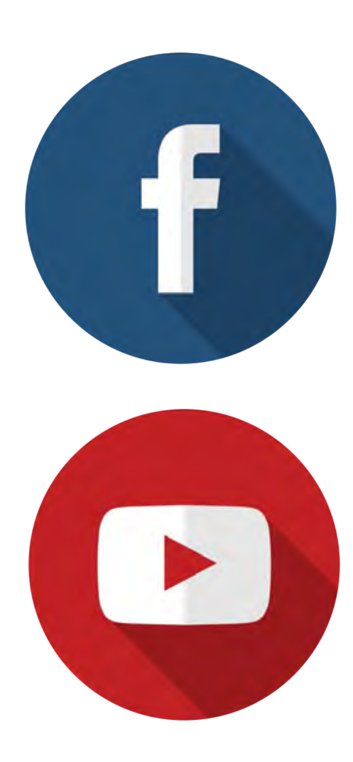
In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful







# Oreillon

- **Objectifs:**

➢ Connaitre les arguments en faveur du diagnostic d’oreillon

➢ Connaitre les differentes complications

# Definition :

- Infection virale aigue
- Souvent benigne
- Immunité durable

- Virus ourlien a **ARN** de la famille des **Paramyxoviridae**
- Tropisme:

➢ **Glandulaire**: parotidite, pancreatite, orchite, ovarite )
➢ **Neurologique**: meningite, encephalite ( rare)

# Epidemiologie

- Reservoir: strictement **humain**
- Transmission **inter humaine** direct par inhalation des gouttelettes de salive emises par un malade
- **Contagiosité**: dizaine de jours 5 -6 jours avant et 4 – 5 jours apres les premiers symptomes
- Immunisation durable apres la maladie
- Epidemies en hiver et au printemps

# Clinique:

- Incubation: longue **2 à 4 semaines** (en moyenne 19 jours)
- Invasion: breve **24- 48 h**:

Fievre moderée

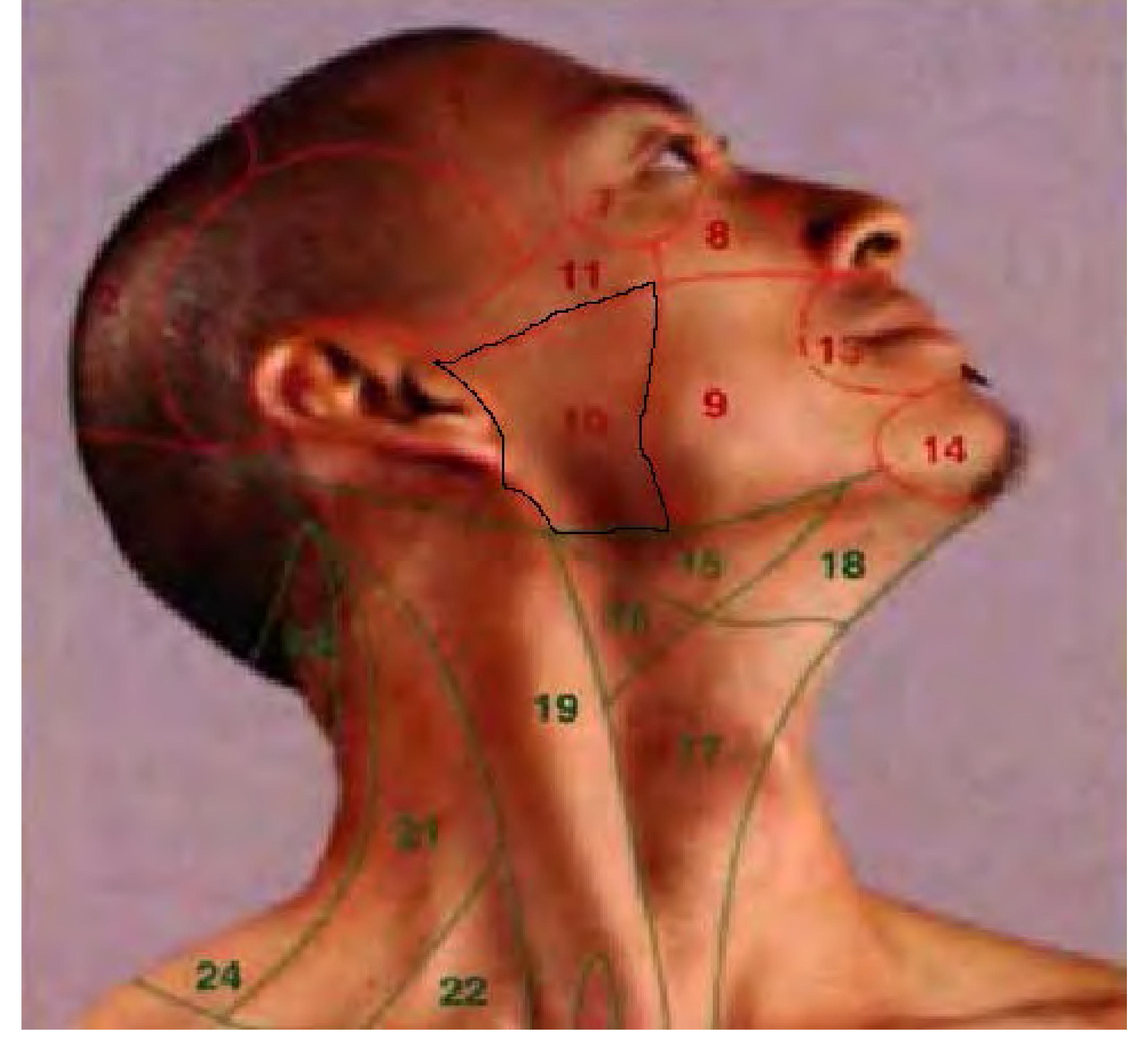
Otalgie,

une gene à la mastication

# Phase d'etat: parotidite ourlienne presente dans 90% des

cas: l'atteinte est d'abord **unilaterale** puis **bilaterale**

- La parotide est **tuméfiée** et **douloureuse**, elle comble le sillon retro maxillaire
- Donne au visage un aspect en forme de poire
- L'examen clinique: glande parotide tumefiée et douloureuse
- Turgescence de l'orifice du canal de Stenon
- Signes **generaux** peu marqués chez l'enfant, plus marqués chez l'adolescent et l'adulte
- Association possible:
- Pharyngite, adénopathie prétragienne et sous angulo-maxillaires, céphalées
-


8
11
9
14
18
19
24
22



## Evolution :

- Guerison **spontanée** en 8 – 10 jours

## Autres localisation et complications:

- Atteinte de la glande **sous maxillaire** et **sublinguale**: rare, fréquemment confondues avec des adenopathies
- **Pancreatite**: 7 à 9 jours apres le debut des signes cliniques: reascension thermique: simple epigastralgies jusqu'au syndrome abdominal aigu

- **Orchite**: surtout dans les atteintes postpubertaires

- Generalement **unilaterale**, risque de bilateralité augmente avec l'age
- 4 à 8 jours apres la parotidite avec réascension thermique
- Guerison en **1 à 2 semaines**
- L'**atrophie** testiculaire survient dans 1/3 des cas avec exceptionnellement une azoospermie (atteinte bilatérale)

- **Ovarite**: dans 5% des atteintes postpubertaires, avec syndrome abdominal subaigu febrile
- Mastite: rare apparait 1 semaine apres la parotidite chez la fille pubère ou la femme enceinte

- Le virus ourlien a un tropisme pour les structures neuromeningées
- Meningite: presente dans 50% des cas
- Peut preceder ou suivre l’atteinte glandulaire voire rester isolée
- Le syndrome meningé est franc, peut etre discret
- PL: liquide clair, normotendu, hyperproteinorachie, normoglycorachie et une réaction lymphocytaire jusqu’à 200 elements

- Encephalite est rare: trouble de la vigilance, signe deficitaire, crise convulsive. Atteinte de l’audition
- Une myelite est possible ainsi qu’une polyradiculonévrite aigue

- Diagnostic est clinique
- En cas de doute: pratiquer des examens complémentaires:
- D'orientation: absence d'hyperleucocytose
- Hyperamylasemie
- De confirmation:
- La PCR a partir d'echantillon de sang, salive, LCR dans les 4 premiers jours suivant le debut des symptomes

**Traitement:**

- Pas de traitement specifique
- Il est symptomatique
- Repos au lit
- Antalgique, antipyretique
- Suspensoir scrotal + vessie de glace en cas d’orchite

**Prevention:**

- Vaccination
- Vivant atténué
- Monovalent, bivalent ou trivalent (rougeole, oreillon, rubéole) ROR
- En Algérie, depuis avril 2016, le ROR a était introduit dans le calendrier vaccinal